



# XXI ENANCIB

Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação

50 anos de Ciência da Informação no Brasil:  
diversidade, saberes e transformação social

Rio de Janeiro • 25 a 29 de outubro de 2021

## XXI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – XXI ENANCIB

### GT-11 – Informação & Saúde

#### OS REGISTROS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

#### *RECORDS IN EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE INFORMATION SYSTEMS: A CASE STUDY IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN THE STATE OF RIO DE JANEIRO*

#### Modalidade: Trabalho Completo

**Louise Anunciação Fonseca de Oliveira do Amaral** - Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Francisco José Aragão Pedroza Cunha** - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**Daniel Flores** - Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Resumo:** Este artigo busca revelar os resultados parciais de uma pesquisa de tese doutoral sobre a gestão, preservação e o acesso aos dados e as informações em sistemas de informação em saúde em hospitais federais do Estado do Rio de Janeiro. Ao serem registrados em sistemas de informação, esses dados (*e.g.* temperatura do paciente, peso, frequência cardíaca, história de admissão) e essas informações (*e.g.* perfil de doenças de um hospital, taxa de mortalidade institucional, taxa de infecção hospitalar) conformam tipologias documentais em ambientes digitais e analógicos. O intuito é o de identificar as tipologias documentais digitais que alimentam os sistemas de informação da vigilância epidemiológica. Trata-se de um estudo de caso desenvolvido como teste piloto no Hospital Universitário de nº 7 que compõe o campo empírico da pesquisa de tese vinculada a dois grupos de pesquisa. É uma pesquisa com abordagem qualitativa e quantitativa, sendo exploratória e descritiva quanto aos seus objetivos. Os resultados apontam a utilização das tipologias documentais digitais e dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica. Contudo, a tipologia documental “prontuário eletrônico do paciente” no Hospital Universitário em questão não é adotada.

**Palavras-Chave:** dados e informações em saúde; sistemas de informação em saúde; hospitais. banco de dados epidemiológicos; vigilância epidemiológica.

**Abstract:** This article seeks to reveal the partial results of a doctoral thesis research on the management, preservation and access to data and information in health information systems in federal hospitals in the State of Rio de Janeiro. When registered in information systems, these data (patient's temperature, weight, heart rate, admission history) and this information (hospital disease profile, institutional mortality rate, hospital infection rate) form document typologies in digital and analog environments. The aim is to identify the digital document typologies that feed the epidemiological surveillance information systems. This is a case study developed as a pilot test at the University Hospital number 7 that makes up the empirical field of thesis research linked to two research groups. It is a research with a qualitative and quantitative approach, being exploratory and descriptive regarding its objectives. The results point to the use of digital document typologies and

epidemiological surveillance information systems. However, the documental typology “electronic patient record” at the University Hospital in question is not adopted.

**Keywords:** health data and information; health information systems; hospitals. epidemiological database; epidemiological surveillance.

## 1 INTRODUÇÃO

Os dados e as informações são essenciais para a gestão dos serviços de vigilância epidemiológica, na medida em que alicerçam a promoção, prevenção e atenção à saúde, a partir das ações de controle, monitoramento e prevenção de doenças. As atividades e ações epidemiológicas são oriundas de um fato, indício, suspeita de alguma doença ou agravamento, registrados em um sistema de informação em saúde (SIS), desencadeando um banco de dados sobre o processo saúde-doença baseado na tríade “dado/informação-decisão-ação” (CRUZ *et.al*, 2020; BRASIL, 2005).

Os dados, ao serem registrados em sistemas de informação (*e.g.* temperatura do paciente, peso, frequência cardíaca, história de admissão), e as informações (*e.g.* perfil de doenças de um hospital, taxa de mortalidade institucional, taxa de infecção hospitalar) conformam tipologias documentais em ambientes digitais<sup>1</sup> e analógicos.

Os sistemas de informações em saúde (SIS) são, ao integrarem diversos subsistemas (*e.g.* em nível federal, estadual e municipal), passíveis de produzir, alimentar e difundir bancos de dados e informações confiáveis que permitam a tomada de decisão e a formulação de políticas, planos e programas de saúde que reflitam a realidade de determinado(s) distrito(s) sanitário(s) (BRASIL, 2005). Dessa forma, esses SIS constituem-se como alicerce do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Saúde (SNVE), tornando-se “[...] essenciais para assegurar a padronização de procedimentos em todo o país e permitir a adoção das medidas capazes de prevenir e controlar as doenças transmissíveis” (BRASIL, 2005, p. 15).

Para tanto, é recomendável que esses SIS possuam critérios e requisitos arquivísticos, técnicos e profissionais necessários ao planejamento e gestão das atividades relativas à

---

<sup>1</sup> Neste estudo, compreende-se que o documento digital é “a informação registrada, codificada em dígitos binários, acessível e interpretável por meio de sistema computacional” (CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS, 2015, p. 7). Nesse sentido, o documento arquivístico digital é o “documento digital reconhecido e tratado como documento arquivístico” (CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS, 2015, p. 7).

geração e difusão desses dados e informações nos organismos produtores de serviços de atenção à saúde (OPSAS) (*e.g.* hospitais), integrando-os ao SNVE.

No presente estudo, busca-se evidenciar os bancos de dados e informações gerados pelos sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica que “[...] são desenvolvidos e utilizados para fins de vigilância, avaliação e pesquisa, englobando dados sobre eventos vitais, doenças e agravos de notificação compulsória” (COELI; CAMARGO JÚNIOR; SANCHES; CASCÃO, 2009, p. 527). Constata-se, portanto, a relevância desses sistemas de informação para a prevenção e o controle de doenças transmissíveis (*i.e.* sarampo, poliomielite, Covid-19, dentre outras).

É apresentado o relato da utilização de sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica e as tipologias documentais em ambientes digitais, produzidas em um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro (HU7), vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e uma Universidade Federal, componente do campo empírico de uma pesquisa de tese e fruto da parceria de dois grupos de pesquisa certificados pelo CNPq. Nesta tese, os bancos de dados, arquivos, repositórios, informações, documentos são compreendidos como mecanismos e estruturas de transferência e difusão de informações entre serviços, sistemas e redes de atenção e inovação à saúde (CUNHA, 2014a e 2014b; CUNHA et al., 2016), refletindo “um conjunto de ações sociais com que os grupos e as instituições organizam e implementam a comunicação da informação, através de procedimentos seletivos que regulam sua geração, distribuição e uso” (GONZÁLEZ DE GOMES, 1993, p. 217).

Este trabalho caracteriza-se, no campo teórico, como exploratório e descritivo em relação aos objetivos. No campo empírico, trata-se de um estudo de caso, na medida em que se propõe a identificar os sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica e as tipologias documentais geradas nos ambientes digitais em um dos hospitais universitários federais do Estado do Rio de Janeiro. O objeto de investigação é a tipologia documental digital, sendo compreendida como um mecanismo de transferência e difusão das informações em saúde, dentro de um regime de informação que abarca os sistemas, serviços e as redes de atenção à saúde, com o intuito da promoção do bem-estar social de determinado distrito sanitário brasileiro (CASTELLS; HIMANEN, 2002).

Nesta perspectiva, formulou-se a seguinte questão desta pesquisa: Quais são os sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica e os tipos documentais gerados

em ambientes digitais pelo Hospital Universitário de nº 7 (HU7) para a promoção, prevenção e atenção à saúde, em particular aquelas relacionadas às atividades da área de Arquivos e Faturamento? O objetivo geral deste estudo foi o de identificar os sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica e os tipos documentais digitais que permitam a gestão, preservação e difusão das informações em saúde do HU7, em especial os pertencentes à área de Arquivos e Faturamento.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo é uma pesquisa de natureza aplicada e com uma abordagem qualitativa e quantitativa. Quanto à dimensão teórica, caracteriza-se como sendo descritivo e exploratório, em relação aos objetivos, é do tipo bibliográfico e documental.

Quanto à dimensão aplicada/prática, esta pesquisa é um estudo de caso, com o intuito de analisar e comparar a dimensão empírica com a teórica, oportunizando a identificação dos sistemas de informação em saúde e as tipologias documentais geradas em ambientes digitais em um dos hospitais que integram o campo empírico da pesquisa de uma tese (YIN, 2006). A amostra da população da pesquisa escolhida para o estudo de caso foi o Hospital Universitário de nº 7 (HU7)<sup>2</sup>. A escolha desta amostra foi impulsionada pelo fato dos autores integrarem, desde 2019, um projeto de pesquisa de uma tese cujo objetivo principal é avaliar a gestão, preservação e o acesso aos documentos digitais nos hospitais universitários federais brasileiros e espanhóis<sup>3</sup>. Além disso, o HU7 fez parte dos testes pilotos do campo empírico da tese em andamento<sup>4</sup>.

A coleta de dados realizou-se por meio da técnica da aplicação de questionário, no formato *online*, através da plataforma *Google Forms*, para dois gestores de áreas específicas: um sujeito da área de arquivo e um sujeito da área de tecnologia da informação. Os gestores

---

<sup>2</sup> Cada um dos hospitais recebeu uma numeração específica para que o seu nome fosse mantido em sigilo (CUNHA, 2012).

<sup>3</sup> Este projeto recebeu aprovação, em novembro de 2020, do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade na qual encontra-se vinculado.

<sup>4</sup> O primeiro pré-teste do questionário foi realizado presencialmente no âmbito do HU7, em 2019, com as chefias dos serviços de tecnologia da informação, administração e arquivo. Após essa aplicação, foi constatada a necessidade de reestruturação desse instrumento de pesquisa e realização de um novo pré-teste no ano de 2020, em formato *on-line* devido à pandemia da Covid-19. Nesse momento, apenas os gestores dos serviços de arquivo e tecnologia da informação foram selecionados para recebimento desse instrumento de pesquisa.

foram selecionados por possuírem conhecimento sobre o contexto de produção dos documentos digitais referentes às atividades-meio e fim do Hospital Universitário. O questionário foi aplicado nos meses de novembro/ dezembro de 2020 e janeiro de 2021.

O questionário é composto por quatro grupos, sendo que, para efeito deste estudo, apenas um foi analisado, a saber: Grupo III, relativo à análise das categorias Tipologia documental digital e Sistemas de informação em saúde. Nesse sentido, foram consideradas 03 assertivas do Grupo III.

Para a análise dos dados, optou-se por utilizar a estatística descritiva, com o intuito de descrever os sistemas de informação em saúde relativos à vigilância epidemiológica utilizados pelo HU7, bem como as tipologias documentais digitais constantes nesses sistemas, e validar um dos instrumentos de pesquisa em um dos hospitais universitários que compõe o campo empírico da pesquisa de tese.

### **3 OS SIS EM ORGANISMOS PRODUTORES DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Os organismos produtores de serviços de atenção à saúde (OPSAS) (*e.g.* hospitais) conformam-se como complexos e dinâmicos sistemas de atenção, prevenção e promoção à saúde (JOHNSON; SCHULZ, 1973), (SANTOS; PINTO, 2021). Os dados e as informações orgânicas refletem e caracterizam as necessidades/percepções dos colaboradores internos, pois são produtos das atividades laborais do hospital. Sendo registrados em algum suporte analógico ou eletrônico, configuram-se como documentos de arquivos, gerando tipologias documentais bem específicas a este tipo de organização e essenciais para a composição do “[...] perfil epidemiológico da população, que depende, fundamentalmente, das condições e estilos de vida (modo de vida) e se expressa em necessidades (sofrimento, doença, agravos, riscos, vulnerabilidade ou ideais de saúde) e demandas por consultas, vacinas, informações, exames e hospitalizações” (PAIM, 2016, p. 10-11).

Essas tipologias documentais, ao alicerçarem o exercício das funções em determinada organização hospitalar, geram determinados fluxos informacionais internos e externos que auxiliam no processo de recuperação das informações para as intervenções assistenciais e administrativas nos serviços e sistemas de atenção básica, média e de alta complexidade em saúde (CUNHA, 2005; CUNHA, 2012; LIMA, 2018). O desenho desses fluxos de informações orgânicas obedece a perspectiva de um dado regime de informação,

[...] dominante em uma formação social, o qual define quem são os sujeitos, as organizações, as regras e as autoridades informacionais e quais os meios e os recursos preferenciais de informação, os padrões de excelência e os modelos de sua organização, interação e distribuição, enquanto vigentes em certo tempo, lugar e circunstância (GONZÁLEZ DE GOMES, 2012, p. 43).

As informações orgânicas, produzidas em meio digital, são armazenadas e difundidas em sistemas de saúde que, ao integrarem tecnologia da informação, processos organizacionais e pessoas, “[...] coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde” (MARIN, 2010, p. 21). Esses registros digitais, armazenados nos sistemas de informação em saúde (SIS), são enviados aos repositórios digitais do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais repositórios requerem a adoção de critérios para assegurar a preservação e o acesso dos registros; e, que atendam aos requisitos de autenticidade e identidade dos registros assistenciais no âmbito da cadeia de custódia arquivística digital, em consonância com as diretrizes arquivísticas (CONARQ, 2012).

#### **4 OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AS TIPOLOGIAS DOCUMENTAIS DIGITAIS EM SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO NO HU7**

As medidas de prevenção e controle de doenças transmissíveis pelo Estado brasileiro (*e.g.* campanhas sanitárias) foram iniciadas no início do século XX, tendo por base a busca pelo avanço da era bacteriológica e a descoberta de doenças infecciosas e parasitárias (*e.g.* febre amarela, peste, varíola) (BRASIL, 2005).

A expressão vigilância epidemiológica passou a ser aplicada ao controle das doenças transmissíveis na década de 50, para designar uma série de atividades subsequentes à etapa de ataque da campanha de erradicação da malária, vindo a designar uma de suas fases constitutivas. Originalmente, significava “a observação sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos”. Tratava-se, portanto, da vigilância de pessoas, com base em medidas de isolamento ou quarentena, aplicadas individualmente, e não de forma coletiva (BRASIL, 2005, p. 19).

Outro marco conceitual da vigilância epidemiológica foi estabelecido na 21ª Assembleia Mundial de Saúde, de 1968. Nesse evento, a expressão passou a se referir não somente às doenças transmissíveis, como na década de 1950, mais também as “[...] malformações congênitas, envenenamentos na infância, leucemia, abortos, acidentes,

doenças profissionais, comportamentos como fatores de risco, riscos ambientais, utilização de aditivos, dentre outros” (BRASIL, 2005, p. 19).

Outro destaque atrela-se a Campanha de Erradicação da Varíola (CEV), realizada de 1966 a 1973, responsável por incentivar a concepção e organização de unidades de promoção de ações de vigilância na estrutura das secretarias estaduais de saúde brasileiras, bem como a Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP) na consolidação de um sistema de notificação semanal (no formato de boletim com informações epidemiológicas quinzenais), impactando ações nacionais e estaduais no controle de doenças através de imunização (*e.g.* controle da poliomielite no Brasil na década de 1980) (BRASIL, 2005).

A institucionalização do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) pelo Ministério da Saúde ocorreu em 1975, por ocasião da 5ª Conferência Nacional de Saúde. Esse sistema nacional consolidou as notificações de doenças transmissíveis, constantes nos dispositivos legais que o regulamentaram (Lei nº 6.259/75 e Decreto nº 78.231/76) (BRASIL, 2005).

O terceiro marco conceitual na vigilância epidemiológica ocorreu através da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei nº 8.080/90, que incorporou a SNVE. Nessa perspectiva, a vigilância epidemiológica passa a ser entendida como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (BRASIL, 2005, p. 20).

O Quadro 1 ilustra os sistemas nacionais de informação em saúde que fornecem dados e informações de maior relevância para a vigilância epidemiológica.

**Quadro 1 - Sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica**

| Sigla | Sistema de informação em saúde                   | Objetivo   |
|-------|--|--|
| SINAN | Sistema de Informações de Agravos de Notificação | Coletar e processar dados sobre agravos e casos de doenças constantes da lista nacional de doenças de notificação compulsória  |
| SIM   | Sistema de Informação sobre Mortalidade          | Armazenar uma série de dados sobre óbitos ( <i>e.g.</i> local de ocorrência, residência, causa básica e associada de óbito, características de pessoa, tempo e lugar, assistência prestada ao paciente) utilizados no diagnóstico da situação de saúde da população. |

|         |  |  |
|---------|--|--|
| SIH     | Sistema de Informações Hospitalares  | Registrar dados sobre pacientes internados ( <i>e.g.</i> idade, sexo) e internações ( <i>e.g.</i> hospital, tempo de permanência hospitalar, diagnóstico).   |
| SINASC  | Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos                                  | Levantar indicadores de avaliação de riscos à saúde do segmento materno-infantil ( <i>e.g.</i> coeficientes de mortalidade infantil e materna).  |
| SIA     | Sistema de Informação Ambulatorial   | Registrar o procedimento laboratorial realizado; Ordenar o pagamento dos serviços ambulatoriais (públicos e conveniados), viabilizando aos gestores apenas a informação do gasto por natureza jurídica do prestador.   |
| SIVEP   | Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe                  | Inserir fichas dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).  |
| SIAB    | Sistema de Informação da Atenção Básica                                      | Coletar dados no âmbito domiciliar e das unidades básicas de saúde referentes ao cadastramento familiar (indicadores sociodemográficos dos indivíduos e de saneamento básico dos domicílios); o acompanhamento de grupos de risco (menores de dois anos, gestantes, hipertensos, diabéticos, pessoas com tuberculose e pessoas com hanseníase); e o registro de atividades, procedimentos e notificações (produção e cobertura de ações e serviços básicos, notificação de agravos, óbitos e hospitalizações). |
| SISVAN  | Sistema de Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional                 | Disponibilizar informações sobre o programa de recuperação de crianças desnutridas e gestantes sob risco nutricional.  |
| SI-PNI  | Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização                    | Fornecer dados relativos à cobertura vacinal de rotina e, em campanhas, taxa de abandono e controle do envio de boletins de imunização.  |
| Siságua | Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano | Fornecer informações sobre a qualidade da água para consumo humano, proveniente dos sistemas público e privado, e soluções alternativas de abastecimento.  |

Fonte: Adaptado de Coeli *et. al* (2009), Governo da Bahia (2020) e Ministério da Saúde (2005).

Existem tipos de dados específicos que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) e que possibilitam a tomada de decisões pelos agentes de saúde. A função primordial desses dados gerados, a partir dos subsistemas supracitados no Quadro 1, “[...] é a notificação, ou seja, a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes” (BRASIL, 2005, p. 23). O Quadro 2

sistematiza os três tipos de dados coletados por intermédio dos sistemas de informação de vigilância epidemiológica.

**Quadro 2 - Tipos de dados presentes em sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica**

| <b>Tipo de Dados</b>                       | <b>Objetivo</b>  | <b>Exemplo</b>  |
|--|--|---|
| Demográficos, ambientais e socioeconômicos | Os dados demográficos permitem quantificar grupos populacionais, com vistas à definição de denominadores para o cálculo de taxas. A disponibilidade de indicadores demográficos e socioeconômicos é primordial para a caracterização da dinâmica populacional e das condições gerais de vida, às quais se vinculam os fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância. | Dados sobre o número de habitantes, nascimentos e óbitos devem ser discriminados segundo características de sua distribuição por sexo, idade, situação do domicílio, escolaridade, ocupação, condições de saneamento, etc.                          |
| Morbidade                                  | São os dados mais utilizados em vigilância epidemiológica, por permitirem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários. Correspondem à distribuição de casos segundo a condição de portadores de infecções ou patologias específicas, como também de sequelas.   | Trata-se, em geral, de dados oriundos da notificação de casos e surtos, da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, de investigações epidemiológicas, da busca ativa de casos, de estudos amostrais e de inquéritos, entre outras formas. |
| Mortalidade                                | Revelam indicadores da gravidade do fenômeno vigiado, sendo ainda, no caso particular de doenças de maior letalidade, mais válidos do que os dados de morbidade, por se referirem a fatos vitais bem marcantes e razoavelmente registrados.  | Sua obtenção provém de declarações de óbitos, padronizadas e processadas nacionalmente.   |

Fonte: Adaptado de Brasil (2005, p. 22-23).

A partir da entrada desses dados, esses sistemas de informação geram tipologias documentais digitais ou analógicas. Em alguns sistemas, é possível identificá-las (Quadro 3).

**Quadro 3 - Tipologias documentais digitais em sistemas de informação em saúde da vigilância epidemiológica**

| Sistema de informação em saúde | Tipologia documental arquivística  | Definição   |
|--------------------------------|--|---|
| SINAN                          | Ficha <sup>5</sup> Individual de Notificação (FIN)   | Preenchida para cada paciente, quando da suspeita de problema de saúde de notificação compulsória (Portaria GM nº 2.325, de 8 de dezembro de 2003) ou de interesse nacional, estadual ou municipal, e encaminhada pelas unidades assistenciais aos serviços responsáveis pela informação e/ou vigilância epidemiológica. É também utilizada para a notificação negativa   |
|                                | Ficha Individual de Investigação (FII)   | Esta ficha permite obter dados que possibilitam a identificação da fonte de infecção e mecanismos de transmissão da doença. Os dados, gerados nas áreas de abrangência dos respectivos estados e municípios, devem ser consolidados e analisados considerando aspectos relativos à organização, sensibilidade e cobertura do próprio sistema de notificação, bem como os das atividades de vigilância epidemiológica. |
|                                | Planilha <sup>6</sup> de acompanhamento de surtos<br><br>Boletim <sup>7</sup> de acompanhamento de surtos<br><br>Boletim de acompanhamento de hanseníase e tuberculose |   |
| SIM                            | Declaração <sup>8</sup> de óbito (DO)  | Emissão de competência do Ministério da Saúde. Preenchimento no local de ocorrência do óbito, devendo ser realizado exclusivamente por médicos, exceto em locais onde não existam, situação na qual poderá ser preenchida por oficiais de Cartórios de Registro Civil, assinada por duas testemunhas. A obrigatoriedade de seu preenchimento, para todo óbito ocorrido, é determinada pela Lei Federal nº 6.015/73.   |

<sup>5</sup>Formato que corresponde a um pedaço retangular de papel encorpado ou cartolina, de tamanho padronizado, para registro de informações sucintas (CAMARGO *et. al*, 2012, p. 47).

<sup>6</sup>Quadro sistemático que apresenta informações ou dados passíveis de operacionalização. É mais complexo que a tabela (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 31).

<sup>7</sup>Breve texto informativo, destinado a circulação interna ou divulgação pública (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 20)

<sup>8</sup>Manifestação de opinião, conceito, resolução ou observação, por pessoa física ou colegiado (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 23)

|         |   |   |
|---------|---|---|
| SINASC  | Declaração de nascido vivo (DN)                         | Emissão de competência do Ministério da Saúde. Preenchimento no município de ocorrência de todos os nascidos vivos no país o que, segundo conceito definido pela OMS, corresponde a “todo produto da concepção que, independentemente do tempo de gestação ou peso ao nascer, depois de expulso ou extraído do corpo da mãe, respire ou apresente outro sinal de vida tal como batimento cardíaco, pulsação do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não desprendida a placenta”. A obrigatoriedade desse registro é também dada pela Lei n° 6.015/73. |
| SIH/SUS | Autorização <sup>9</sup> de Internação Hospitalar (AIH) | Emitida pelos estados a partir de uma série numérica única definida anualmente em portaria ministerial. Este formulário contém, entre outros, os dados de atendimento, com os diagnósticos de internamento e alta (codificados de acordo com a CID), informações relativas às características de pessoa (idade e sexo), tempo e lugar (procedência do paciente) das internações, procedimentos realizados, valores pagos e dados cadastrais das unidades de saúde, que permitem sua utilização para fins epidemiológicos.   |

Fonte: Adaptado de Coeli et al (2009) e Brasil (2005).

Neste estudo de caso, ao analisarmos o Grupo III, no que se refere às tipologias documentais digitais, verifica-se a produção das mesmas no HU7. Das oito tipologias documentais digitais (TDD) elencadas pela gestora do arquivo, três são consideradas administrativas e cinco como assistenciais (Quadro 4). Essas TDD administrativas e assistenciais associadas, geradas no âmbito dos serviços de saúde, balizam os arquivos em saúde e subsidiam os SIS da organização hospitalar em questão.

<sup>9</sup>Instrumento pelo qual se concede permissão, poder ou licença a alguém (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 20).

Quadro 4 – Tipologias documentais digitais do HU7

| TDD Administrativas                  | TDD Assistenciais                       |
|--------------------------------------|---|
| Assentamentos funcionais             | Exames complementares                   |
| Comunicações internas                | Ficha de internação                     |
| Requisição <sup>10</sup> de material | Registros de consulta                   |
|                                      | Relatório <sup>11</sup> de alta         |
|                                      | Solicitação <sup>12</sup> de prontuário |

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os sistemas de informação em saúde (SIS) estão presentes no HU7, sendo responsáveis pela produção e pelo armazenamento dessas TDD. E esses SIS fornecem, com seus bancos de dados específicos, um suporte para a vigilância epidemiológica no referido hospital. Para tanto, a gestora sinalizou a utilização de dois SIS pelo HU7: o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Evidencia-se que esses dois sistemas produzem e armazenam dados epidemiológicos e administrativos. A tipologia documental digital “ficha de internação” é apontada como presente nesses sistemas de informação e a sua função pode estar vinculada à tipologia “autorização para internação hospitalar” (AIH), convergindo também com outra TDD, o “relatório de alta”. A TDD “solicitação de prontuário” alinha-se com o pedido de prontuário do paciente, tipologia documental analógica. A TDD “prontuário eletrônico do paciente” não é sinalizada pela respondente. As TDD administrativas indicadas pela gestora dão também respaldo às atividades laborais e decisórias do HU7, alicerçando esses sistemas de informação, típicos da vigilância epidemiológica, com dados e informações de valor primário. Nesses sistemas, essas TDD criam fluxos de dados e informações que versam sobre o cotidiano, os colaboradores e as solicitações sobre materiais de consumo do hospital.

<sup>10</sup>Solicitação de providência com autorização legal (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 37).

<sup>11</sup> Exposição de ocorrências, fatos, despesas, transações ou de atividades realizadas por autoridade com a finalidade de prestar conta de seus atos à autoridade superior (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 35).

<sup>12</sup> Manifestação individual de reivindicação, dirigida a determinada autoridade pública ou colegiado, baseada ou não em atos legais ou jurisprudência” (MUSEU DE ASTRONOMIA E CIÊNCIAS AFINS, 2014, p. 37)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam o potencial uso de sistemas de informação em saúde e de tipologias documentais arquivísticas digitais assistenciais e administrativas para melhor desempenho dos colaboradores em seus processos laborais e decisórios em saúde, bem como para a geração, o registro e a difusão de conhecimentos sobre a vigilância epidemiológica no distrito sanitário do Rio de Janeiro.

Apesar de tratar-se de um estudo de caso, foi possível identificar aspectos que precisam ser observados nos demais hospitais que compõem a amostra da pesquisa da tese em andamento. Através do Grupo III do questionário do pré-teste foi possível conhecer os principais sistemas de informação em saúde e as tipologias documentais digitais no Hospital Universitário de nº 7.

Verifica-se que esses sistemas de informações em saúde identificados possibilitam a difusão das informações orgânicas, relativas à vigilância epidemiológica, de acordo com o levantamento preliminar do campo empírico e dos aportes teóricos. Contudo, observa-se como limitação preliminar à plena difusão das informações em saúde no HU7, a ausência da tipologia documental arquivística digital, o prontuário eletrônico do paciente.

Como próximas etapas, após ajustes realizados no questionário da pesquisa da tese, pretende-se aplicá-lo nos demais hospitais federais do Rio de Janeiro. Devido à pandemia do Coronavírus, o formato de aplicação permanecerá *online*, por intermédio da plataforma do *GoogleForms*, apenas com os gestores das áreas de tecnologia da informação e arquivos. Outras análises oriundas dessa nova aplicação do instrumento de pesquisa serão objeto de outras publicações.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia\\_Vig\\_Epid\\_novo2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf). Acesso em: 20 out. 2020.

CAMARGO, Ana Maria de Almeida; BOTANI, Aparecida Sales Linares; BELLOTTO, Heloísa Liberalli; MEZZALIRA, Isabel Maria; GONÇALVES, Janice; TESSITORE, Viviane. **Dicionário de Terminologia Arquivística**. São Paulo: Associação dos Arquivistas de São Paulo, 2012.

CASTELLS, Manuel; HIMANEN, Pekka. **El Estado del bienestar y la sociedad de la información**: El modelo finlandés. Madrid: Alianza Editorial, 2002.

COELI, Cláudia Medina; CAMARGO JÚNIOR, Kenneth Rochel de; SANCHES, K. R.; CASCAO, Ângela Maria. Sistemas de Informação em Saúde. In: Medronho, Roberto; BLOCH, Katia Vergetti; LUIZ, Ronir Raggio; WERNECK, Guilherme Loureiro. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (Brasil). Câmara Técnica de documentos eletrônicos. **Diretrizes para a Implementação de Repositórios Arquivísticos Digitais Confiáveis – RDC-Arq** [Internet]. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2015. Disponível em: [http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/media/publicacoes/resol\\_conarq\\_39\\_repositorios.pdf](http://www.conarq.arquivonacional.gov.br/media/publicacoes/resol_conarq_39_repositorios.pdf). Acesso em: 03 set. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (Brasil). Resolução n. 37, de 19 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes para a presunção de autenticidade de documentos arquivísticos digitais. Disponível em: <http://conarq.gov.br/resolucoes-do-conarq/279-resolucao-n-37,-de-19-de-dezembro-de-2012.html>. Acesso em: 22 out. 2020.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. **A gestão da informação nos Hospitais**: importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde. 2005. 226 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/8174>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. **Da adesão à participação em uma rede de hospitais como promoção da aprendizagem organizacional e da inovação gerencial**: um olhar sobre a Rede Inovarh-BA. 2012. 333 p. Tese (Doutorado) – Curso de Difusão do Conhecimento, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. Gestão de documentos, aprendizagem e inovação organizacional em hospitais. In: **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul./dez., 2014a.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. O *complexus* do conhecimento, inovação e comunicação em serviços de atenção à saúde. In: CUNHA, F. J. A. P.; LÁZARO, C. P.; PEREIRA, H. B. de B. (Org.). **Conhecimento, inovação e comunicação em serviços de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2014b, p. 221-236.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. **Informação, documentos, arquivos e repositórios em saúde**: mecanismos de difusão de conhecimentos para as inovações gerenciais nos sistemas de saúde. Salvador: CNPq, 2016.

CRUZ, D. N. *et. al.* **A comunicação de casos e óbitos de Covid-19 e as mudanças no Ministério da Saúde**. ISC no combate à Covid-19 [10 jun. 2020]. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/a-comunicacao-de-casos-e-obitos-de-covid-19-e-as-mudancas->



YIN, Robert. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. São Paulo: Artmed, 2015.